Schema di domanda di partecipazione al concorso in carta semplice (\*)

**AL DIRETTORE GENERALE**

**DELL’AZIENDA UNITA’**

**SANITARIA LOCALE DI FERRARA**

**Via A. CASSOLI N. 30**

**44121 FERRARA**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_\_\_\_\_

Via/Piazza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

C.A.P. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Recapiti Telefonici \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Indirizzo di posta elettronica \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Indirizzo di posta elettronica certificata (PEC) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Domicilio presso il quale deve essere inviata ogni comunicazione inerente la selezione**

**(se diverso dalla residenza**):

**Via/Piazza** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_

**Località** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Prov**.\_\_\_\_\_\_ **CAP** \_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Recapiti telefonici** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

chiede di essere ammesso/a **all’avviso pubblico** per soli titoli per il conferimento di eventuali incarichi a tempo determinato di:

**OPERATORE SOCIO SANITARIO CAT. B LIVELLO ECONOMICO Bs**

**PER ESIGENZE COMUNI DELL’AZIENDA USL E DELL’AZIENDA**

**OSPEDALIERO UNIVERSITARIA DI FERRARA**

bandito il giorno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ esercitando la seguente opzione:

(***è consentita una sola preferenza***)

□ **AZIENDA USL DI FERRARA**

□ **AZIENDA OSPEDALIERO-UINIVERSITARIA DI FERRARA**

A tal fine il/la sottoscritto/a dichiara:

(**COMPILARE OGNI CAMPO DEPENNANDO LA VOCE CHE NON INTERESSA**)

**1)** di essere in possesso della cittadinanza italiana (ovvero: di essere in possesso del seguente requisito sostitutivo della cittadinanza italiana \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ allegare documentazione probatoria)

**2)** di essere iscritto/a nelle liste elettorali del COMUNE di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ovvero di non essere iscritto nelle liste elettorali per il seguente motivo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**3)** di non aver mai riportato condanne penali (ovvero: di avere riportato le seguenti condanne penali da indicarsi anche se sia stata concessa amnistia, indulto o perdono giudiziale: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

4) di essere in possesso del seguente requisito specifico di ammissione (cancellare la voce che non interessa)

* titolo di **Operatore Socio Sanitario** conseguito in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

***ovvero***

* doppio titolo di **Operatore Tecnico addetto all’Assistenza** conseguito il \_\_\_\_\_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e **Addetto all’Assistenza di Base** conseguito il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

**5)** di possedere la patente di Cat. “B” ; di non possedere la patente di Cat. “B”

(barrare la casella)

**6)** di essere, nei confronti degli obblighi militari, nella seguente posizione: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

**7)** di avere diritto alla riserva dei posti, ovvero di avere diritto alla precedenza o a preferenza (in caso di parità di punteggio) per il seguente motivo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(allegare documentazione probatoria);

**8)** di non aver superato il limite massimo di età per il collocamento a riposo d’ufficio;

### *Altri titoli accademici e di studio*

**ATTENZIONE: Indicare solo i titoli di studio già conseguiti**

Descrizione: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Conseguito il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Presso: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Descrizione: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Conseguito il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Presso: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

### *Curriculum professionale*

*Indicare tutte le esperienze professionali, attuali e/o concluse:*

**1) Datore di Lavoro (denominazione e sede)**:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- Tipologia Datore di lavoro: (Ente SSN, Altra Pubblica Amministrazione, IRCCS, Case di Cura convenzionate con il SSN, privato, Agenzia interinale o cooperativa, Servizio Militare o civile, Struttura Estera) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- Natura del rapporto di lavoro (dipendente, libero professionista, CO.CO.CO o a progetto, borsa di studio, collaborazione occasionale) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- Qualifica\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- Indicare le ore settimanali svolte: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- Dal\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**2) Datore di Lavoro (denominazione e sede)**:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- Tipologia Datore di lavoro: (Ente SSN, Altra Pubblica Amministrazione, IRCCS, Case di Cura convenzionate con il SSN, privato, Agenzia interinale o cooperativa, Servizio Militare o civile, Struttura Estera) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- Natura del rapporto di lavoro (dipendente, libero professionista, CO.CO.CO o a progetto, borsa di studio, collaborazione occasionale) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Qualifica\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- Indicare le ore settimanali svolte: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- Dal\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

### *Incarichi di Responsabilità formalmente attribuiti presso Pubbliche Amministrazioni*

**1) Tipo Pubblica Amministrazione** (Azienda del SSN, Altra Pubblica Amministrazione, IRCSS, Ente equiparato a P.A.) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Denominazione Pubblica Amministrazione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tipologia incarico: (Incarico di P.O. o funzione/Incarico di elevata professionalità/funzioni di coordinamento):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Descrizione incarico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dal\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**2) Tipo Pubblica Amministrazione** (Azienda del SSN, Altra Pubblica Amministrazione, IRCSS, Ente equiparato a P.A.) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Denominazione Pubblica Amministrazione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tipologia incarico: (Incarico di P.O. o funzione/Incarico di elevata professionalità/funzioni di coordinamento):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Descrizione incarico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dal\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

### *Partecipazione a corsi/convegni/congressi/seminari*

**Indicare solo i corsi già conclusi**

**Titolo** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ente/Azienda Organizzatrice\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Durata complessiva in ore/gg\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_al\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ECM\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Titolo**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ente/Azienda Organizzatrice\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Durata complessiva in ore/gg\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_al\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ECM\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Titolo**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ente/Azienda Organizzatrice\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Durata complessiva in ore/gg\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_al\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ECM\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Titolo**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ente/Azienda Organizzatrice\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Durata complessiva in ore/gg\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_al\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ECM\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

### *Pubblicazioni e titoli scientifici*

**Inserire esclusivamente pubblicazioni edite a stampa.**

**1)Titolo**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Autori\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Anno di Pubblicazione\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Rivista\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tipologia (Capitolo di libro/libro/articolo/abstract/poster/comunicazione a convegno) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**2)Titolo**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Autori\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Anno di Pubblicazione\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Rivista\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tipologia (Capitolo di libro/libro/articolo/abstract/poster/comunicazione a convegno) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

### *Informativa privacy*

### Il/la sottoscritto/a

□ da espresso assenso al trattamento dei dati personali finalizzati alla gestione della presente procedura nonché agli adempimenti conseguenti

### *Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà*

Il/la sottoscritto/a consapevole che, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, consapevole, ai sensi dell'art. 75 del citato D.P.R. n. 445/2000, di incorrere nella decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato dall'Amministrazione qualora in sede di controllo emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione e consapevole altresì che ove i suddetti reati siano commessi per ottenere la nomina a un pubblico ufficio, possono comportare, nei casi più gravi, l'interdizione temporanea dai pubblici uffici.

**DICHIARA, sotto la propria responsabilità,**

* che tutto quanto riportato nella domanda e nel curriculum corrisponde al vero e che i documenti allegati in copia sono conformi all''originale (ai sensi art. 19 e 47 del DPR 445/2000);
* che, se nei dati di contatto è stato indicato un indirizzo di posta elettronica certificata (PEC), l''Amministrazione è autorizzata ad utilizzarla per ogni comunicazione, qualora lo ritenesse opportuno, con piena efficacia e garanzia di conoscibilità degli atti.

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_